Printemps 2008
Volume XXXII, Numéro 1

Dans ce numéro

2 Mot de la direction
3 Appel de candidatures
5 Coin des étudiants
7 À venir
8 Partenaires autour du monde

CPHA ACSP sélection santé
CANADA'S PUBLIC HEALTH LEADER
LE LEADER CANADIEN EN SANTÉ PUBLIQUE

MESSAGE DU PRÉSIDENT DE L'ACSP

L'ACSP annonce un nouveau processus pour l'élaboration de politiques et les interventions visant la santé publique

À l'automne 2006, le conseil d'administration de l'ACSP a amorcé un examen du processus d'élaboration des politiques de l'Association pour faire en sorte :

- que l'ACSP continue d'être l'autorité non gouvernementale en matière de santé publique au Canada ainsi qu'un chef de file mondial de la santé publique;
- que l'ACSP soit souple et alerte, capable de réagir rapidement et sur plusieurs tribunes aux grands problèmes de santé publique;
- que les priorités stratégiques soient décidées annuellement pour concentrer l'action et les ressources de l'Association tout en maintenant sa capacité d'intervention dans les dossiers urgents.

Pour respecter ces objectifs, le conseil d'administration a décidé d'apporter certains changements pour que les énoncés de politique et de position de l'Association soient toujours pertinents, opportuns et efficaces. On sait qu'au fil des ans, le processus d'adoption des résolutions n'a pas complètement réussi à aborder les problèmes de santé publique pancanadiens de façon rapide et proactive. Pour remédier à la situation, le CA établira une nouvelle approche globale en travaillant sur plusieurs fronts pendant l'année avec les membres, les administrateurs, le conseil consultatif et les groupes de travail spécialisés de l'ACSP.

Le processus pour 2008 commencera par une réflexion sur les changements envisagés; il s'inscrit dans un examen global des méthodes d'élaboration de politiques et d'interventions visant la santé publique en usage à l'Association.

Ron de Burger, Président de l'ACSP

Le CA s'est doté d'un comité de travail pour définir les éléments du nouveau système. Il y a eu des discussions avec le conseil consultatif au sujet du rôle éventuel de ce dernier dans la définition des questions stratégiques et de sa collaboration avec le CA et les membres pour déterminer les orientations et le contenu des politiques. De plus, le CA veut se doter d'un processus nouveau et amélioré pour inciter les membres à avoir un impact direct et concret dans les milieux où se décident les politiques de santé publique au Canada. Nous pensons que les changements envisagés et mis en œuvre devraient améliorer le travail de l'Association dans ce domaine.

Le processus de 2008

Comme mentionné, 2008 sera une année de transition durant laquelle le CA achèvera de définir les activités qui, ensemble, constitueront le processus global de l'ACSP en matière d'élaboration de politiques. Il n'y aura pas d'appel de projets de résolutions cette année. Au lieu de cela, l'ACSP commencera à mettre en place et à évaluer des possibilités de discussion et d'examen des choix en matière de politiques et d'interventions.

- Analyse de l'environnement
  En février 2008, le conseil consultatif de l'ACSP a présenté au conseil d'administration les résultats d'une analyse de l'environnement. Comme on le sait, le conseil consultatif est composé de représentants des associations provinciales et territoriales et des organismes partenaires de l'ACSP en santé publique.
- Sondage auprès des membres
  L'ACSP sondera ses 1 200 membres en avril 2008. Ceci devrait contribuer à valider et à hiérarchiser les enjeux tout en

...voir Politiques, à la page 12

La santé publique au Canada :
Vers une réduction des inégalités en santé par la recherche et l'action

Public Health in Canada:
Reducing Health Inequalities Through Evidence and Action

www.cpha.ca

2008 Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique

Du 1er au 4 juin 2008
World Trade and Convention Centre
Halifax (Nouvelle-Écosse)

En collaboration avec l'Initiative sur la santé de la population canadienne de l'Institut canadien d'information sur la santé, l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada, les Centres de collaboration nationale en santé publique et l'Agence de santé publique du Canada

Avec le concours de l'Association pour la santé publique de Nouvelle-Écosse

Sélection Santé ACSP
Association canadienne de santé publique

Volume XXXII, Numéro 1
Printemps 2008

Sélection Santé ACSP est une publication officielle de l'Association canadienne de santé publique qui paraît quatre fois par an. Elle est envoyée gratuitement aux membres en règle de l'Association.

ISSN 1187-788X

Imprimé sur papier recyclé

Siège social :
Association canadienne de santé publique
1565, avenue Carling, pièce 400
Ottawa (Ontario) K1Z 8R1 Canada
613-725-3769 Téléc. : 613-725-9826
Courriel : info@cpha.ca

Directrice de rédaction :
Debra Lynkowski

Production :
Ian Culbert

Rédactrice adjointe :
Karen Craven

Directrice de la diffusion :
Doris Amo

Traduction :
Marie Cousineau

Énoncé de mission

L'Association canadienne de santé publique est une association bénévole nationale, indépendante et sans but lucratif, représentant la santé publique au Canada et ayant établi des liens étroits avec la communauté de santé publique internationale. Les membres de l'ACSP croient fermement à l'accès universel et équitable aux conditions de base qui sont nécessaires pour réaliser la santé pour tous les Canadiens.

En tant que ressource nationale spécialisée au Canada, l'ACSP a pour mission de promouvoir l'amélioration et la préservation de la santé personnelle et communautaire, conformément aux principes de santé publique en matière de prévention de la maladie, de promotion et de protection de la santé et de politique publique favorisant la santé.

MOT DE LA DIRECTION

2008 : La voie de l'avenir

En janvier 2007, le conseil d'administration a approuvé le Plan stratégique de l'ACSP pour la période de 2007 à 2017. Ce plan souligne que l'Association doit définir judicieusement la gamme d'activités qu'elle entreprend, en vue de maximiser son impact sur l'état actuel et futur de la santé publique au Canada et dans le monde. La mise en œuvre du plan est maintenant commencée, et l'ACSP se concentrera sur les aspects suivants au cours de l'année à venir :

Stabilité financière et croissance

Au cours des cinq dernières années, les sources de financement gouvernementales ont radicalement diminué. Un examen des activités productives de l'ACSP devrait permettre de trouver des moyens de maximiser les recettes pendant que l'on cherche de nouvelles sources de fonds pour consolider les assises financières. L'ACSP élargira aussi son programme de partenariats avec les entreprises et les fondations dont les valeurs sont compatibles avec un mandat de santé publique.

Collaborations

L'ACSP s'associe avec de nombreux organismes pour aborder les priorités stratégiques établies par le CA et renforcer sa voix collective. En 2008, elle concentrera son action sur l'évolution du rôle du conseil consultatif et la revitalisation du travail de la Coalition canadienne pour la santé publique au 21e siècle.

Capacités du secteur de la santé publique

L'ACSP contribue depuis longtemps à accroître les capacités du secteur de la santé publique au Canada et dans le reste du monde :

- L'activité phare de l'ACSP, la conférence annuelle, misera sur une programmation toujours plus solide et accroîtra encore davantage la participation étudiante;
- Pour renforcer la Revue canadienne de santé publique, on prendra les mesures nécessaires pour que les numéros des 10 dernières années soient disponibles en ligne;
- L'ACSP continuera à jouer un rôle prépondérant dans le dossier des ressources humaines en santé publique;
- Les activités des projets financés par l'ACSP contribuent beaucoup au développement et au transfert des connaissances importantes en santé publique. Pour que les capacités en santé publique continuent de s'améliorer, on trouvera des moyens de promouvoir le travail novateur de projets comme :
  - Le cours sur la détection et l'intervention précoces à l'intention des professionnels de la santé au Canada,
  - Le projet-pilote régional de renforcement de la prévention et du traitement des maladies chroniques,
  - Le Groupe d'experts sur la littératie en matière de santé;
- En santé internationale, l'ACSP amorcera la mise en œuvre de sa Stratégie pour la santé publique mondiale (présentée en page 12);
- L'ACSP continuera à assurer le secrétariat de la Société nationale de spécialistes pour la médecine communautaire et de la Coalition canadienne pour la sensibilisation et la promotion de la vaccination.

Sensibilisation et défense des droits

L'ACSP doit plus que jamais diriger les grands débats d'orientation de politiques. Au cours des prochains mois, elle accroîtra sa capacité de suivre activement et de réagir aux

...voir Avenir, à la page 12

Assemblée annuelle générale

L'Assemblée annuelle générale de l'Association canadienne de santé publique aura lieu au World Trade & Convention Centre, à Halifax (Nouvelle-Écosse), le mardi 3 juin 2008 à 16 h 30.

Appel de candidatures 2008 pour le conseil d'administration

Introduction

Le Comité de mise en candidature de l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est chargé de pourvoir les sièges vacants au conseil d'administration afin que l'Association soit dirigée avec compétence et discernement. Pour cela, le Comité invite activement les membres de l'ACSP à se porter candidats ou à proposer des candidatures.
Selon les aptitudes dont le CA aura besoin en 2009 et 2010, le Comité de mise en candidature soumettra une liste de candidats à l'approbation du CA en octobre 2008 et/ou recommandera la tenue d'élections.

Le conseil d'administration et le Comité de mise en candidature ont déterminé, par mesure de continuité, que le siège de président désigné fait partie intégrante du processus de planification de la relève au CA. Les administrateurs actuels seront donc invités par le président du CA à manifester leur intérêt pour le siège de président désigné, et les noms des intéressés seront transmis au Comité de mise en candidature.

Administrateurs en fonction en 2008 et Fin du mandat

- Ron de Burger, président (Ontario)
  31 décembre 2008
- Cordell Neudorf, président désigné (Saskatchewan)
  31 décembre 2010
- Erica Di Ruggiero, administratrice (Ontario)
  31 décembre 2009
- Joel Finlay, administrateur (Colombie-Britannique)
  31 décembre 2009
- Lynn McIntyre, administratrice (Alberta)
  31 décembre 2008
- Jennifer Spencer, administratrice (Ontario)
  31 décembre 2008
- Ingrid Tyler, administratrice étudiante (Ontario)
  31 décembre 2009
- Paul Hanvey, administrateur externe – trésorier (Ontario)
  31 décembre 2009
- Maureen Law, administratrice externe (Ontario)
  31 décembre 2009
- Sue Hicks, représentante du conseil consultatif (Manitoba)
  31 décembre 2009
- John Maxted, représentant du conseil consultatif (Ontario)
  31 décembre 2008

Comité de mise en candidature

- Nancy Kotani, présidente du Comité (Colombie-Britannique)
- Ron de Burger, président de l'ACSP (Ontario)
- Cordell Neudorf, président désigné de l'ACSP (Saskatchewan)
- Brent Friesen, membre de l'ACSP (Alberta)
- Vicki Lafferty, membre de l'ACSP (Territoires du Nord-Ouest)
- Catherine Donovan, membre de l'ACSP (Terre-Neuve-et-Labrador)

L'appel de candidatures

Le Comité de mise en candidature cherche des candidates et des candidats expérimentés, passionnés, engagés et qualifiés pour prendre la barre et frayer à l'ACSP un chemin vers l'avenir. L'appel de candidatures de 2008 vise à pourvoir trois (3) des 12 sièges au conseil d'administration. La durée des fonctions est toujours de deux ans.

Le Comité est à la recherche de membres qui possèdent deux ou plus des aptitudes suivantes, afin que l'Association continue d'être gouvernée avec compétence et discernement et de respecter ses grandes priorités stratégiques.

- Expérience de gouvernance
- Connaissance des systèmes de santé publique
- Leadership dans le secteur à but non lucratif
- Gestion des risques
- Planification financière
- Connaissances ou expérience dans les milieux de la recherche ou de l'enseignement
- Connaissances juridiques
- Commandites et collecte de fonds
- Diversification des recettes
- Communications
- Recrutement de nouveaux membres
- Élaboration des politiques

Exigences de mise en candidature

Les candidatures proposées pour les sièges d'administrateurs doivent être présentées par écrit et signées par la personne intéressée, qui indiquera son consentement à être candidat ou candidate, et par au moins trois (3) autres personnes (les auteurs de propositions de candidatures), membres en règle et habilitées à voter lors d'une élection. Tout membre en règle peut exercer la fonction d'administrateur ou d'administratrice, quel que soit son emplacement géographique. Les déclarations de candidature doivent parvenir au bureau de la chef de direction, à l'attention du Comité de mise en candidature, d'ici **17 h (H.N.E.) le 30 juin 2008.**

Le formulaire de mise en candidature doit être accompagné :

- du questionnaire sur les aptitudes, dûment rempli, au verso du formulaire;
- d'un bref curriculum vitae du candidat ou de la candidate (max. 1 page);
- d'une brève description rédigée par le candidat ou la candidate (en 250 mots ou moins) précisant les liens entre son expérience et les compétences et domaines stratégiques recherchés par le Comité de mise en candidature;
- des signatures des trois (3) auteurs de la proposition de candidature.

La description et le CV abrégés pourront être publiés.

Les candidats et les auteurs de propositions de candidatures doivent être membres en règle de l'ACSP.

Pour consulter l'Appel de candidatures et les formulaires à remplir, visitez www.cpha.ca ou communiquez avec le Bureau de la chef de direction (par courriel : ceo@cpha.ca; par téléphone : 613-725-3769, poste 127).

Les affiliés VIH/Sida et Toxicomanie/Dépendance du RCS vous remercient

Le Réseau canadien de la santé (RCS) a cessé ses activités le 31 mars 2008.

L'Agence de la santé publique du Canada a décidé de fermer le RCS dans le cadre d'un exercice de réduction des programmes. Cette décision a été prise, entre autres, en raison de l'évolution du mandat et des priorités de l'Agence et de la façon dont elle diffuse l'information sur la santé publique.

À partir du 1er avril 2008, les Canadiens auront accès à une source centralisée de données de santé publique à jour, crédibles et dignes de foi : le site Web de l'Agence à www.santepublique.gc.ca. Consulté par plus de 10 millions d'internautes par année, ce site est une source d'informations précieuses sur les modes de vie sains et la prévention des maladies et des blessures.

L'ACSP est fière d'avoir été l'affilié VIH/Sida et l'affilié Toxicomanie/Dépendance du RCS, et elle remercie sincèrement tous les organismes et les personnes, des collaborateurs du réseau aux utilisateurs finals, qui ont contribué à la grande popularité du RCS.

Pour que l'information sur le VIH, le sida, la toxicomanie et les dépendances que l'on trouvait auparavant sur le RCS demeure accessible aux Canadiens, l'ACSP publiera les questions courantes et articles du réseau sur son propre site Web. Elle envisage aussi des moyens de diffuser sa collection d'hyperliens – et de poursuivre sa collaboration avec des organismes comme le vôtre. Nous vous tiendrons au courant…

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à contacter Ian Culbert au 613-725-3769, poste 142, ou par courriel à iculbert@cpha.ca. ♣

Les Ventes de publications

Un nouveau nom... le même excellent service!
Depuis plus de 20 ans, le Bureau des ventes de publications de l'ACSP (qui s'appelait jusqu'ici le Centre de documentation sur la santé) offre un vaste catalogue de publications à l'intention des professionnels de la santé publique et du grand public. Le Bureau distribue les publications, les périodiques et les vidéos et DVD de l'Organisation mondiale de la santé et de l'Organisation panaméricaine de la santé, les publications de l'ACSP et celles de nombreuses autres maisons d'édition nord-américaines privées.

Nous vous invitons à visiter le nouveau site Web, http://www.cpha.ca/fr/publications.aspx, pour consulter notre excellent choix de nouveautés. Contactez-nous à notre nouvelle adresse courriel, publications@cpha.ca, ou par téléphone au 613-725-3769. ♣

www.health-evidence.ca

Une ressource en ligne revue et améliorée pour les décideurs en santé publique

Le site www.health-evidence.ca consiste en un registre gratuit interrogeable en ligne comprenant des données probantes qui évaluent l'efficacité de toutes les interventions en santé publique. Il permet aux décideurs en santé publique de gagner temps et argent en éliminant le besoin de rechercher, d'extraire, d'évaluer et de résumer des données relatives aux répercussions des interventions en santé publique. Plus de 1 100 recensions systématiques sont disponibles sur www.health-evidence.ca. ♣

Annonce de la lauréate de la bourse commémorative Doctor Jean C. Nelson

Le conseil d'administration de la Doctor Jean C. Nelson Memorial Foundation est heureux d'annoncer que la bourse commémorative du même nom pour 2007, au montant de 2 000 $, sera décernée à Caroline McAuley de Vermilion (Alberta).

Titulaire d'un baccalauréat ès sciences (Aliments et nutrition) de l'Université de l'Alberta, Mme McAuley est inscrite à plein temps au programme de maîtrise en administration des affaires (Développement économique communautaire) de l'Université du Cap Breton de Sydney, en Nouvelle-Écosse. Elle a figuré au tableau d'honneur pendant toutes ses études tout en travaillant à plein temps comme animatrice-formatrice en promotion de la santé pour l'Initiative des poids-santé de la région sanitaire du Centre-Est de l'Alberta. Mme McAuley a 18 ans d'expérience dans le domaine des soins de santé, où elle a travaillé à l'échelon régional, provincial et national. Elle croit foncièrement à la valeur des partenariats et défend fermement le rôle de la promotion de la santé. Elle prévoit axer son travail de recherche sur la sécurité alimentaire et/ou sur la santé à l'école pour les enfants et les adolescents vivant en milieu rural en Alberta.

La bourse commémorative Doctor Jean C. Nelson est décernée chaque année à l'étudiante ou à l'étudiant diplômé qui répond le mieux aux critères d'engagement envers la santé communautaire et les services à l'enfance incarnés par feu la Dre Jean Nelson, ancienne sous-ministre de la Santé en Alberta.

On trouvera d'autres détails sur les mises en candidature pour cette bourse sur le site Web de l'Association pour la santé publique d'Alberta (APHA) : www.apha.ab.ca. Les questions peuvent être adressées au conseil d'administration de la Doctor Jean C. Nelson Memorial Foundation. Les dons à la fondation sont déductibles du revenu – et très appréciés. ♣

COIN *des étudiants*

Votre administratrice étudiante

Bonjour aux membres étudiants de l'ACSP!

Ingrid Tyler, administratrice étudiante de l'ACSP

Je m'appelle Ingrid Tyler. Je suis résidente en médecine communautaire à l'Université de Toronto et la nouvelle administratrice étudiante au conseil d'administration de l'Association canadienne de santé publique. Je remplace Colleen Davison, qui s'est employée pendant tout son mandat à raffermir la présence étudiante à l'ACSP. Entre autres réalisations, elle a formé un Comité spécial des étudiants chargé d'accroître la participation étudiante à l'ACSP et un Comité de rédaction étudiant qui publie régulièrement dans Sélection Santé ACSP, et fait ajouter une représentante étudiante au Comité de planification de la conférence annuelle de l'ACSP. Cette représentante, Sarah Viehbeck, travaille avec les partenaires de la conférence à faciliter la participation des étudiants à la planification et aux activités. On a prévu, par exemple, une bourse de déplacement destinée aux étudiants, des mesures pour les faire participer au processus d'évaluation des résumés, un petit déjeuner et un atelier préparatoire à leur intention. Les activités étudiantes sont faciles à trouver dans le programme de la Conférence : elles sont signalées par une icône particulière.

J'ai plusieurs raisons de vous écrire aujourd'hui. Premièrement, je veux me présenter et vous laisser savoir que je suis très facile à joindre par courriel ou par téléphone si vous avez des questions, des préoccupations ou que vous voulez me parler d'enjeux liés aux étudiants, à la santé publique ou à l'ACSP. Il existe pour cela une nouvelle adresse courriel : students@cpha.ca. Les messages envoyés à cette adresse sont transmis directement au titulaire du siège d'administrateur étudiant; vous ne risquez donc pas de vous tromper de destinataire.

Deuxièmement, je veux vous inviter à vous impliquer dans les activités étudiantes à l'ACSP. Nous cherchons activement de nouveaux membres pour siéger au Comité spécial des étudiants, ainsi que de nouveaux représentants étudiants au Comité de planification de la Conférence 2009. Il y a aussi le Comité de rédaction étudiant. Si l'une de ces activités vous intéresse, envoyez-moi un message pour vous présenter ou pour me demander des renseignements complémentaires.

Enfin, si vous avez des suggestions pour que l'ACSP réponde mieux à vos besoins, si vous voulez mettre vos compétences à notre service ou pour toute autre question, n'hésitez surtout pas à me contacter. Et tous les deux mois environ, je vous mettrai au courant des nouvelles occasions et activités à l'ACSP.

Merci. Mon mandat s'annonce captivant, et je vous souhaite à tous et à toutes beaucoup de succès dans vos études!

Cordialement,

Ingrid Tyler, administratrice étudiante de l'ACSP
ingrid.tyler@utoronto.ca

...voir Coin des étudiants, à la page 7

Lancement officiel du site Internet du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS)

Le 30 mars 2008, le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) a officiellement lancé son site Internet. Ce site Internet offre une panoplie de ressources pour la communauté de santé publique telles que de courts rapports, des documents de vulgarisation, des témoignages d'acteurs, des comptes-rendus d'ateliers, de groupes de discussion, etc.

Ce mois-ci, le CCNPPS présente en ligne un outil multimédia interactif qui illustre l'évolution de l'histoire du tabac au Canada.

Aussi nouvellement disponible sur notre site Internet, un bulletin électronique qui paraîtra aux deux semaines et qui recensera les plus récentes nouvelles, informations et événements en politiques publiques favorables à la santé. Cliquez ici pour vous abonner : http://www.ccnpps.ca/fr/bulletins.aspx

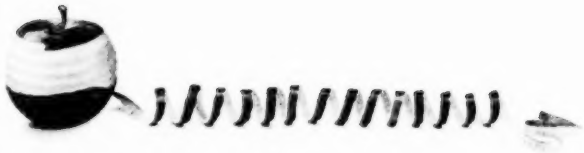
Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) fait partie d'un réseau canadien de six centres financés par l'Agence de santé publique du Canada. Le domaine d'intérêt spécifique au CCNPPS est celui des politiques publiques pouvant influer sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé. Le Centre vise à soutenir les acteurs et les partenaires en santé publique à travers le Canada dans leurs efforts de promotion des politiques publiques favorables à la santé. Le Centre travaille à mettre à la disposition des praticiens de santé publique des recherches utiles, à favoriser les liens entre chercheurs, les cercles de santé publique et les autres parties prenantes et à favoriser le partage des connaissances afin de renforcer la pratique de la santé publique dans tout le Canada.

Qu'est-ce qu'une alimentation saine? Des réponses au bout du fil ou à un clic de souris

Vous ou vos clients avez des questions sur la nutrition? Trouvez des réponses auprès d'une source de confiance, gratuitement! Les Diététistes du Canada et le ministère de la Promotion de la santé de l'Ontario font cause commune pour offrir aux Ontariens de nouveaux moyens de joindre un ou une diététiste professionnelle. Le service s'adresse au grand public, aux professionnels de la santé et aux dirigeants communautaires. Que vous ayez des questions sur la prise en charge du diabète, la valeur nutritive des aliments, les suppléments pour sportifs, l'introduction des aliments solides chez les nourrissons, la perte de poids, les caprices alimentaires des enfants ou la salubrité des aliments, ce service est pour vous.

Il existe trois moyens de contacter Saine alimentation Ontario :

1. Parlez avec un diététiste
Composez le 1-877-510-510-2, du lundi au vendredi entre 9 h et 17 h (H.E.), sans frais de n'importe quel endroit en Ontario, et parlez directement avec un diététiste professionnel qualifié et prêt à vous aider. Les diététistes peuvent répondre à vos questions sur l'alimentation saine, vous envoyer des renseignements supplémentaires ou même vous mettre en rapport avec des services communautaires. Le service est disponible en anglais, en français, en cantonais, en espagnol et dans plusieurs autres langues.



2. Envoyez un courriel à un diététiste
Cliquez sur « Questions aux diététistes » sur le site Web de Saine alimentation Ontario. Vos questions sur la nutrition sont acheminées 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Un diététiste professionnel vous répondra personnellement par retour de courriel dans un délai de trois jours ouvrables ou moins!

3. Visitez le site Saine alimentation Ontario
Faites une recherche par sujet dans www.Ontario.ca/Sainealimentation ou consultez la banque de ressources en ligne sur la nutrition. Le site propose aussi des articles sur les sujets populaires, des réponses aux questions fréquentes, des conseils et des recettes.

Ce service provincial n'offre que des renseignements généraux sur la nutrition. Les diététistes de Saine alimentation Ontario ne peuvent pas fournir des services de counseling individuel approfondi, ni des conseils médicaux. Mais en vous branchant sur Saine alimentation Ontario, vous pouvez commencer dès aujourd'hui à choisir des aliments plus sains! ♣

L'Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR)

Forum des jeunes chercheurs (JC)

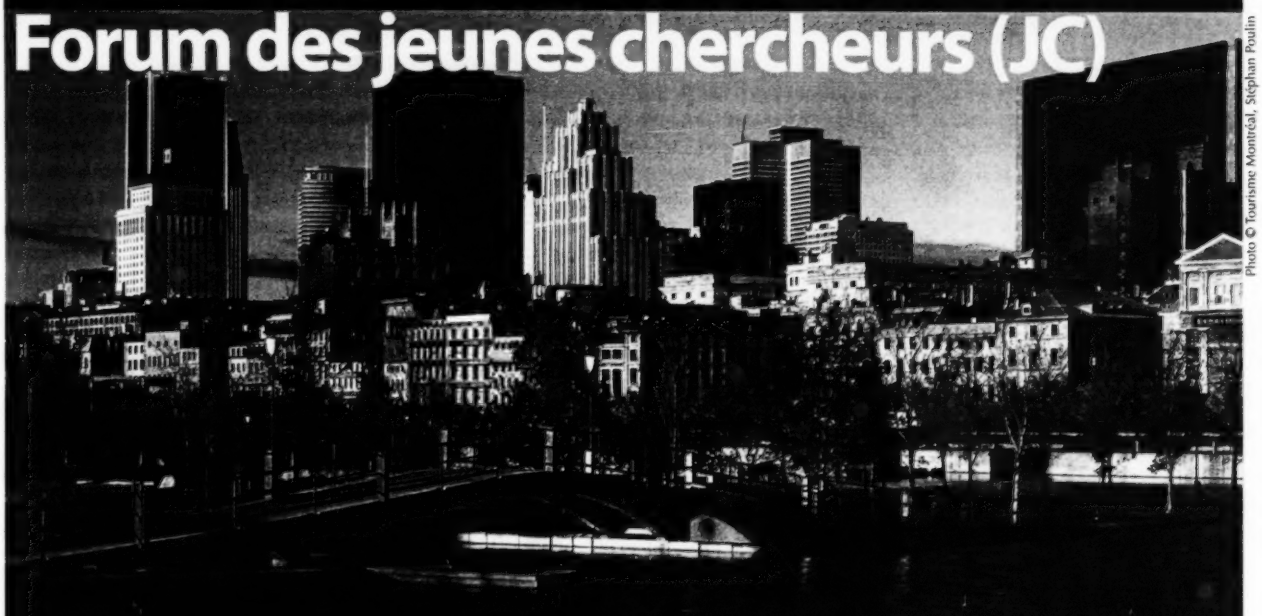


Photo © Tourisme Montréal, Stéphan Poulin

8-10 mai 2008 • Le Centre Sheraton Montréal Hotel • 1201, boulevard René-Levesque ouest, Montréal, Québec
Pour plus des renseignements, visitez le site web : http://www.cihr.gc.ca/f/33523.htm

Coin des étudiants, *de la page 5...*

Arsham Alamian, aspirant au doctorat, Département de médecine sociale et préventive, Faculté de médecine, Université de Montréal, Montréal (Québec)

Kelly Skinner, aspirante au doctorat, Département d'études sur la santé et de gérontologie, Faculté des sciences appliquées de la santé, Université de Waterloo, Waterloo (Ontario)

Le fardeau des maladies chroniques

Les maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, cancer, diabète) sont les principales causes de morbidité et de mortalité dans le monde[1]. Beaucoup ont des facteurs de risque modifiables en commun : le tabagisme, la sédentarité, la mauvaise alimentation, la surconsommation d'alcool et l'obésité[2]. Ces facteurs de risque sont courants chez les jeunes et les adultes canadiens[3,4]. Il serait donc possible, en réduisant et en prévenant ces risques, de diminuer la fréquence des maladies chroniques au Canada.

Les étudiants qui s'intéressent à la prévention et à la lutte contre les maladies chroniques ont plusieurs ressources à leur disposition :

- Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques (CPCMC) – Agence de la santé publique du Canada : http://www.phac-aspc.gc.ca/ccdpc-cpcmc/index_f.html
  Le CPCMC publie de précieuses informations sur plusieurs maladies chroniques, y compris des données de surveillance.
- Centre pour la promotion de la santé (CPS) — Agence de la santé publique du Canada : http://www.phac-aspc.gc.ca/chhd-sdsh/index-fra.php
  Le CPS aborde les déterminants de la santé en mettant en œuvre des politiques et des programmes qui portent sur le développement sain des enfants, les familles, le vieillissement et les styles de vie, l'information et l'éducation publique.
- Maladies chroniques et promotion de la santé – Organisation mondiale de la santé : http://www.who.int/chp/about/integrated_cd/en/ [site en anglais seulement]
  Ce service est chargé d'orchestrer et d'orienter les efforts déployés à l'échelle mondiale, régionale et nationale pour promouvoir la santé et prévenir et contrôler les principales maladies chroniques et leurs facteurs de risque.

La Conférence annuelle 2008 de l'ACSP – Halifax (Nouvelle-Écosse), 1er au 4 juin

Cette année, la conférence de l'ACSP offre aux étudiants une occasion unique de s'entretenir et de se renseigner sur divers enjeux liés aux maladies chroniques et à leur prévention. L'un des ateliers parallèles prévus au programme sera un exercice de visualisation de l'avenir en ce qui a trait à la prévention des maladies chroniques, vues par la lorgnette de l'égalité et de l'harmonisation de divers systèmes.

Comme pendant la Conférence 2007 de l'ACSP, il y aura des activités et des incitatifs pour les étudiants, dont des prix, des bourses de déplacement, un petit déjeuner, la possibilité de participer à l'évaluation des résumés et l'ajout au programme d'une icône représentant le mortier des diplômés pour faire ressortir les exposés d'étudiants. Les étudiants sont aussi expressément invités à participer à un atelier préparatoire à leur intention : « Diffusion de la recherche : comment se préparer à publier », où ils auront l'occasion d'analyser le processus de rédaction dans les publications évaluées par des pairs. L'atelier comportera deux parties (un exposé sur le processus de rédaction à proprement parler, puis un débat de spécialistes sur l'évaluation et la révision d'articles à publier) et sera animé par le Dr Gilles Paradis (rédacteur-réviseur scientifique intérimaire de la RCSP) et par Mme Maureen Malowany de l'Institut national de santé publique du Québec.

Au plaisir de vous voir à la conférence!

Notes bibliographiques

1. Organisation mondiale de la santé. Forum sur la prévention et le contrôle des maladies chroniques, Genève, 2001.
2. Mokdad, A.H., J.S. Marks, D.F. Stroup et J.L. Gerberding. « Actual causes of death in the United States, 2000 », JAMA (2004), no 291, p. 1238-1245.
3. Boyce, W. Les jeunes au Canada : leur santé et leur bien-être, Ottawa, Santé Canada, 2004, collection « Les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire ».
4. Fondation des maladies du cœur du Canada. Le fardeau croissant des maladies cardiovasculaires et des accidents vasculaires cérébraux au Canada, Ottawa (Ontario), 2003.

À venir

Forum des jeunes chercheurs 2008
L'Institut de la santé circulatoire et respiratoire des Instituts de recherche en santé du Canada
8-10 mai 2008 Montréal (Québec)
Contacter : Katherine Gardner, ISCR-IRSC
Tél : 613-941-0086 Téléc : 613-954-1800
Courriel : kgardner@cihr-irsc.gc.ca
www.cihr.gc.ca/f/33523.htm

Association canadienne de santé publique Conférence annuelle 2008
La santé publique au Canada : Vers une réduction des inégalités en santé par la recherche et l'action
Du 1er au 4 juin 2008, Halifax (Nouvelle-Écosse)
Contacter : Services de conférence de l'ACSP
Courriel : conference@cpha.ca
www.cpha.ca

5e Conférence mondiale sur le cancer du sein
Heart, Soul, & Science: "It's a Small World After All"
Du 4 au 8 juin 2008, Winnipeg (Manitoba)
Contacter : Téléphone : 204-480-4588
Courriel : mail@wcbcf.ca
www.wcbcf.ca

18th World Conference on Disaster Management
Resiliency – Individual, Community, Business
Canadian Centre for Emergency Preparedness
Du 15 au 18 juin 2008, Toronto (Ontario)
Contacter : www.wcdm.org

International Nursing Research Conference
Facing the Challenge of Health Care Systems in Transition
Du 29 juin au 3 juillet 2008, Jérusalem (Israël)
Contacter : Diesenhaus Unitours – Convention Department
Téléphone : 972-3-5651313
Télécopieur : 972-3-5610152
Courriel : meetings@diesenhaus.com
www.d-convention.com/israelnursing

Beyond the Horizon
74e Conférence annuelle d'éducation de l'Institut canadien des inspecteurs en santé publique (CIPHI)
Du 20 au 23 juillet 2008, St. John's (Terre-Neuve)
Contacter : www.ciphi.ca/events.htm

29ème APS, Congrès international de la santé au travail
La santé au travail : un droit fondamental – un atout pour la société
Du 22 au 27 mars 2009, Cape Town (Afrique du Sud)
Contacter : Secrétariat de congrès
Téléphone : +27(0)21-938-9238/9245/9082/9651
Télécopieur : +27(0)21 933 2649
Courriel : admin@icoh2009.co.za
www.icoh2009.co.za

Initiative canadienne d'immunisation internationale, phase 2 (ICII-2)
Projet d'immunisation de l'ACSP, volets d'assistance technique et de sensibilisation

Journées nationales de vaccination contre la polio au Bangladesh

par Kathy Morgan,
consultante pour l'ICII-2 et membre de l'équipe STOP 26
de septembre à décembre 2007

Je n'aurais jamais osé imaginer qu'une carrière en soins infirmiers me mènerait aussi loin! J'ai été sélectionnée récemment pour participer pendant trois mois à une mission STOP (« STOP à la transmission de la polio ») à l'étranger afin de contribuer à l'éradication de la poliomyélite dans le monde – la plus vaste initiative de santé publique de l'histoire.

On m'a envoyée au Bangladesh, dans le district de Cox's Bazaar (division de Chittagong). Mon mandat consistait à offrir de l'assistance technique durant le premier et le deuxième cycle des 16es journées nationales de vaccination (JNV) : une campagne de vaccination massive d'une journée menée par des bénévoles, suivie de quatre jours de visites de porte en porte pour trouver les enfants non vaccinés. Tout cela pour interrompre la propagation du poliovirus sauvage en immunisant tous les enfants de moins de cinq ans. Mon rôle était de participer à la campagne, mais aussi d'observer les pratiques d'immunisation et de maintien de la chaîne du froid, et d'examiner les micro-plans ciblant les populations difficiles à atteindre.

Ce fut un travail ardu, qui m'a fait visiter des régions très éloignées. Je suis allée de maison en maison, vérifiant les marques de craie sur les portes pour m'assurer que tous les enfants avaient été immunisés, et vaccinant les oubliés. À Teknaf et à Ukhia Upazilla, quelque 20 000 réfugiés du Myanmar vivaient dans des camps de fortune, aidés par le haut commissaire pour les réfugiés de l'ONU et par Médecins sans Frontières. Les camps de réfugiés ont posé un défi de taille, car au lieu des marques de craie, on avait utilisé des marques de doigt. Et comme les enfants sont souvent déplacés d'un camp à l'autre, il est très difficile de tous les trouver.

Tous ces enfants à vacciner!

Pendant ma mission, j'ai aussi éprouvé les effets dévastateurs du cyclone Sidr, le pire depuis 1991. Heureusement, à Cox's Bazaar, il n'y a eu que de forts vents et des pluies abondantes, mais les zones du Sud-Ouest du Bangladesh mettront des décennies à se remettre des ravages du cyclone.

Mon travail a été difficile, mais très enrichissant. J'ai appris les coutumes locales et goûté à des quantités de mets différents. J'ai porté la tenue traditionnelle des femmes, le salwar-kameez, un pantalon ample assorti d'une tunique longue. Sur la plage, j'ai joué avec des enfants qui m'ont divertie en chantant « O Canada ». Mais surtout, j'ai rencontré les nombreux travailleurs et travailleuses des campagnes de vaccination; leur dévouement et leur faculté d'adaptation m'ont épatée.

Tout au long de ma mission, les Bangladais ont prouvé leur détermination et leur souci d'éradiquer la polio. Les journées nationales de vaccination ont remporté un vif succès : quelque 25 millions d'enfants ont été immunisés pendant ces campagnes de masse.

Initiatives en immunisation
Pour coïncider avec la Semaine nationale de promotion de la vaccination, du 19 au 26 avril, l'ICII-2 vous fera parvenir son bulletin Initiatives en immunisation, qui porte sur les stratégies d'immunisation mondiales et fait le point sur l'éradication des maladies évitables par la vaccination.

Revitalisation de l'Association de santé publique d'Haïti

Malgré les graves problèmes socioéconomiques et l'instabilité politique qui perdure dans le pays, l'Association de santé publique d'Haïti (ASPHA) a célébré récemment son 25e anniversaire. Le chemin a été jonché de nombreux obstacles, dont les conditions de travail difficiles et l'émigration importante des professionnels haïtiens ces dernières années.

Espérant relever certains de ces défis, l'ASPHA a organisé un atelier de planification stratégique où l'on a élaboré un plan de travail sur deux ans pour revitaliser l'Association et confirmer son rôle dans le développement de la santé publique en Haïti. Avec l'appui du Programme de renforcement des associations de santé publique (PRASP) de l'ACSP, l'ASPHA a convoqué les membres de tout le pays à Port-au-Prince, la capitale, du 19 au 21 février 2008.

L'atelier était co-animé par Dr Eddy Jean Baptiste, membre de l'ASPHA, et Mme Hélène Valentini, membre de l'ACSP et professionnelle de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Mme Valentini a fourni de l'assistance technique à titre bénévole à plusieurs partenaires du PRASP ces dernières années. Encadrés par ces deux experts, les participants de l'atelier ont passé trois journées fructueuses à conceptualiser et à préparer le plan de travail.

Pendant l'atelier, les participants d'un groupe de travail discutent des moyens pour l'ASPHA de contribuer au dialogue sur les politiques sanitaires en Haïti.

L'atelier a attiré de nombreux vétérans et nouveaux venus à l'Association, qui ont chacun contribué leurs perspectives, leurs idées et leur savoir-faire aux débats. Après trois jours complets de délibérations et de travail, l'atelier a abouti à un plan d'action réaliste et bien articulé, échelonné sur deux ans, pour l'ASPHA.

L'Association haïtienne doit valider sa vision stratégique et son plan d'action à la prochaine assemblée générale et poursuivra sa collaboration avec le PRASP afin de développer ses activités en Haïti. ♣

Hommage au Dr Allen K. Jones, ancien secrétaire général de la Fédération mondiale des associations de la santé publique

C'est avec tristesse que l'ACSP a appris le décès du Dr Allen Jones le 9 février 2008, à Washington DC, à l'issue d'une bataille courageuse contre un cancer de l'œsophage.

Beaucoup à l'ACSP se souviendront que le Dr Jones était à la barre de la Fédération mondiale des associations de la santé publique de 1997 à 2007. Pendant son mandat, il a été un grand chef pour la Fédération et un grand promoteur du mouvement mondial pour la santé publique. Ne se laissant jamais décourager, il a fait résonner la voix de la Fédération à l'Organisation mondiale de la santé et sur d'autres tribunes internationales. Et grâce à sa fidélité, à son travail acharné, à son intendance et à sa vision, la Fédération s'est développée en taille, en visibilité et en efficacité.

Le ferme attachement du Dr Jones à la justice dans le monde était au cœur même de sa personnalité. Né dans une famille de missionnaires écossais, il avait passé son enfance en Inde et au Pakistan. Toute sa vie, il a été fidèle à cette partie du monde dans ses études supérieures et sa carrière. Titulaire d'une bourse d'études Fulbright au Pakistan, il parlait couramment l'ourdou et l'hindi.

Si l'on devait résumer la vie du Dr Jones en quelques mots, on pourrait dire « c'était un homme d'une grande bonté ».

Allen Jones laisse dans le deuil sa femme depuis 17 ans, Beverly, leur fils Andrew, ainsi que trois frères aux États-Unis et une sœur à Cobourg, en Ontario. Ses proches et sa famille élargie étaient le grand amour de sa vie. Nous tenons à exprimer nos sincères condoléances à chacune et chacun d'entre eux, et en particulier à Beverly et Andrew. ♣

Pour attiser le feu… de la sécurité, un stage de l'ACSP à Cape Town (Afrique du Sud)

par Amanda Tavares

Visite sur les lieux de l'incendie d'une cabane à East London (Afrique du Sud). La localité est maintenant en reconstruction.

Bien que mes amis et ma famille aient été convaincus du contraire, j'ai ressenti, une fois mon diplôme en main, que je devais perfectionner les compétences acquises pendant mes études postsecondaires. J'ai découvert que le Programme de placement de jeunes professionnels de la Société canadienne de santé internationale (SCSI) offrait un stage à l'étranger auprès de la Paraffin Safety Association of Southern Africa (PSA). Ce stage, financé par l'Agence canadienne de développement international et géré conjointement par Cyberjeunes Canada et par la SCSI, était organisé par l'ACSP.

La PSA est un organisme fondé à Cape Town (Afrique du Sud) en 1996 pour répondre aux besoins de sécurité des utilisateurs de la paraffine naturelle (le kérosène) comme source d'énergie domestique. En Afrique du Sud, bien des ménages pauvres s'éclairent, se chauffent et font la cuisine avec ce combustible, qui chaque année est la cause de centaines d'incendies. L'intoxication par le kérosène est un autre problème de santé publique, lié à l'absence de normes de qualité pour les appareils fonctionnant au kérosène et à l'absence de réglementation pour les emballages, la distribution et l'entreposage de ces appareils. La PSA fait pression auprès des gouvernements pour faire appliquer les normes et sensibiliser les communautés à l'usage sécuritaire du kérosène. Il existe aujourd'hui une norme obligatoire pour les appareils non pressurisés fonctionnant au kérosène afin de réduire le nombre d'incidents. Et grâce aux efforts de la PSA, des milliers de personnes ont reçu une formation à la prévention et au traitement des incidents liés au kérosène.

En 2006, la PSA a lancé une étude pilote dans deux établissements de soins de santé à Umlazi (Durban) afin d'améliorer la planification, la mise en œuvre et le suivi-évaluation des programmes de promotion de la santé liés au kérosène grâce à l'utilisation d'une base de données fondée sur un système d'information géographique. Cette étude pilote a permis de recueillir auprès des deux établissements locaux des données sur les brûlures et l'ingestion de kérosène, d'introduire ces données dans la base et d'effectuer des recoupements. Encadrée par M. Dehran Swart, gestionnaire principal de projet (recherche et sensibilisation), j'étais responsable de la mise à jour et de la modification du système, qui regroupe à présent les données de huit établissements.

D'un point de vue professionnel, ce stage m'a permis d'acquérir des aptitudes diverses : élaboration de sondages, instauration de mesures de contrôle de la qualité, construction d'une base de données, animation d'ateliers, rédaction d'articles et présentation d'exposés lors de congrès. Toutes ces activités m'ont donné confiance en moi et m'ont préparée à une carrière en santé publique. D'un point de vue personnel, j'ai eu l'occasion de rencontrer des personnes merveilleuses qui m'ont accueillie dans leurs familles et initiée à la culture sud-africaine. Le Programme de placement de jeunes professionnels m'a offert une expérience étourdissante et inoubliable, que je recommande à tous les diplômés qui cherchent une occasion d'acquérir de l'expérience pratique et de voyager. Merci à l'ACSP et aux autres organismes sans qui ce placement n'aurait pas été possible!!

L'ACSP poursuit son appui à la lutte internationale contre le tabagisme

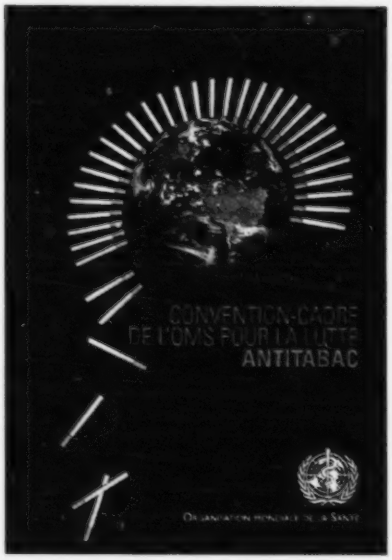
Le tabagisme est l'une des principales causes de mortalité évitables à l'échelle mondiale. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) lui attribue 4,9 millions de décès par année, un chiffre qui devrait grimper à plus de 10 millions d'ici 2030. On prédit que d'ici 20 ans, la dépendance à l'égard du tabac sera devenue la principale cause de décès prématuré et d'invalidité dans le monde[1]. Selon les données de plusieurs pays, le coût d'option du tabagisme est très élevé pour les pauvres. Des études ont montré que bien des familles démunies dépensent davantage pour le tabac que pour les soins de santé ou l'instruction. Comme l'indique une publication de l'OMS, le tabac contribue de façon pertinente et significative aux situations qui font obstacle à l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement[2].

Dans le préambule de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT), le tout premier traité international de santé publique, on exhorte les Parties à reconnaître « que les cigarettes et certains autres produits contenant du tabac sont des produits très sophistiqués, qui visent à engendrer et à entretenir la dépendance (...) ». La CCLAT exhorte les Parties à concevoir, mettre en œuvre et évaluer des programmes efficaces de prévention et de sevrage, y compris des services de diagnostic, de traitement de la dépendance à l'égard du tabac et de consultation.

Les associations professionnelles du domaine de la santé, notamment les associations nationales pour la santé publique, sont bien placées pour contribuer et donner l'impulsion nécessaire aux mesures de lutte antitabac, de plusieurs façons : 1) en justifiant et en préconisant l'utilisation de politiques et de programmes antitabac pertinents, efficaces et fondés sur les preuves; 2) en contrôlant la mise en œuvre des articles de la CCLAT et l'efficacité des stratégies de réduction de la demande de tabac; 3) en organisant et en tissant des alliances et des coalitions avec d'autres organisations non gouvernementales pour faire entendre la voix de la société civile dans la lutte antitabac et pour relier les réseaux régionaux et internationaux de lutte contre le tabagisme; 4) en travaillant à faire intégrer dans les programmes de formation des professionnels de la santé l'apprentissage de pratiques exemplaires de lutte contre le tabagisme; et 5) en collaborant avec les professionnels de la santé pour rehausser leur influence en matière de prévention du tabagisme et de renoncement au tabac.

L'ACSP participe à la lutte contre le tabagisme depuis 1959. Cette année-là, elle a adopté une résolution inédite exhortant les organismes de santé à appuyer des campagnes de sensibilisation aux méfaits du tabac dans l'espoir de prévenir le tabagisme chez les jeunes. Après 40 ans d'efforts dans l'arène nationale, l'Association a commencé en 1995 à prêter main forte à la lutte antitabac à l'étranger. Au fil du temps, elle a aidé plus d'une douzaine de pays à combattre l'accoutumance à la nicotine et les graves effets du tabagisme sur la santé.

Depuis quelques années, avec l'aide financière de Santé Canada et de l'Agence canadienne de développement international, l'ACSP aide des associations pour la santé publique partenaires dans plusieurs pays (Niger, Burkina Faso, Tanzanie, Mozambique, Ouganda, Haïti, Serbie et Bosnie-Herzégovine) à concevoir et mettre en œuvre diverses activités de lutte contre le tabagisme dans leurs pays respectifs. Les résultats sont impressionnants. Au Niger, l'ASP partenaire a sensibilisé les élèves et les professeurs d'écoles élémentaires et secondaires aux risques du tabac pour la santé. Au Mozambique, l'ASP partenaire a promulgué la ratification de la CCLAT auprès des parlementaires et l'adoption d'interdictions de fumer dans les lieux publics. En Serbie et en



Bosnie-Herzégovine, l'ACSP a appuyé la mise en œuvre d'une toute première enquête sur la prévalence du tabagisme et sur les attitudes et comportements des étudiants des facultés de médecine, de sciences infirmières, de pharmacologie et de dentisterie à l'égard des produits du tabac. Les résultats de cette enquête font état d'une très forte prévalence du tabagisme, en particulier chez les étudiants en médecine. La situation soulève des craintes quant à leur capacité de devenir des conseillers efficaces en matière de prévention et de cessation de l'usage du tabac.

L'ACSP est très heureuse d'informer ses membres que Santé Canada a approuvé à la fin de février le financement d'un nouveau projet qui lui permettra de poursuivre sa collaboration avec les ASP africaines dans la lutte internationale contre le tabagisme.

Notes bibliographiques

1. Organisation mondiale de la santé. Recommandations de politique générale concernant le sevrage tabagique et le traitement de la dépendance à l'égard du tabac, 2003.
2. Organisation mondiale de la santé. The Millennium Development Goals and Tobacco Control: An Opportunity for Global Partnership, 2005.

Stratégie pour les programmes de santé globale

Depuis 25 ans, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) contribue à renforcer les capacités de santé publique dans plus de 80 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Les initiatives ainsi soutenues profitent à plusieurs millions de personnes. Le travail en partenariat et le renforcement des capacités d'organisation et de rendement des ministères de la Santé, des instituts de santé publique, des associations pour la santé publique et de divers organismes du secteur de la santé dans les pays visés se sont avérés des moyens efficaces d'améliorer les capacités et les compétences en santé publique.

L'Association a jugé qu'il était temps de faire un bilan des réalisations et de mettre en place une stratégie pour orienter ses activités à l'étranger au cours des prochaines années. À sa réunion du 11 février dernier le Conseil d'administration de l'ACSP a endossé la nouvelle stratégie de l'ACSP pour la santé publique globale 2007-2017. Intitulé « Une démarche de santé publique pour le développement dans le monde », le document présente une stratégie basée sur le principe de l'accès équitable et universel pour tous aux conditions nécessaires à la santé humaine. La stratégie comporte quatres axes principaux :

- chercher à renforcer l'influence de la société civile en santé publique;
- améliorer et élargir le leadership en santé publique;
- favoriser et gérer des partenariats efficaces pour la santé publique; et,
- mobiliser le milieu canadien de la santé publique autour du développement d'une communauté de santé publique mondiale à la fois forte et compétente.

La nouvelle stratégie se trouve sur le site-web de l'ACSP. Nous vous encourageons à la lire. ♣

Politiques, de la page 1...

donnant aux membres une occasion de se prononcer sur les problèmes pancanadiens de santé publique que l'Association devrait étudier en priorité en 2008.

- AGA 2008

  À l'assemblée générale annuelle à Halifax le 3 juin 2008, l'ACSP fera le bilan de son Plan stratégique et des résultats atteints au cours des 12 mois précédents, en particulier le travail de revendication et de réflexion accompli. On présentera aussi les résultats de l'analyse de l'environnement et du sondage.

Pour la première fois cette année, il y aura une séance à micro ouvert à l'AGA. Les membres seront invités à parler brièvement des enjeux qu'ils souhaitent porter à l'attention du CA. Aucune motion, résolution ni mise aux voix ne sera nécessaire.

Les résultats du sondage auprès des membres et de la discussion ouverte à l'AGA seront soumis au conseil consultatif et au conseil d'administration, ainsi que l'analyse de l'environnement menée par le conseil consultatif. Les mesures qui pourraient s'ensuivre, sans en exclure d'autres, sont l'établissement d'un groupe de travail sur les politiques, l'envoi de lettres à des décideurs, des campagnes d'information et de sensibilisation, des échanges avec des coalitions (comme la Coalition canadienne pour la santé publique au 21e siècle) et d'éventuelles campagnes de revendication. Les membres de l'ACSP participeront à titre individuel à bon nombre de ces activités, et les résultats globaux seront communiqués à l'ensemble des membres.

Priorités et action

Les données du conseil consultatif, du sondage auprès des membres et de l'AGA viendront étayer le travail du CA en contribuant à définir et à évaluer l'orientation stratégique de l'Association sur une base continue.

Le comité de travail du CA poursuivra sa tâche au cours des prochains mois et fera rapport à l'AGA. L'un des nouveaux processus à l'étude est la création de groupes d'experts pour travailler à des énoncés de politique ou de position sur un sujet donné. Ces groupes d'experts pourraient inclure des membres bénévoles et les représentants du conseil consultatif; sinon, on pourrait recruter un spécialiste pour produire un article documentaire. Une autre option à l'étude serait que l'ACSP tienne chaque année un Forum sur les politiques, peut-être pendant sa conférence nationale, et l'ouvre à tous les délégués de la conférence.

Nous sommes heureux à la perspective d'avoir bientôt à l'ACSP un processus amélioré d'élaboration de politiques et d'intervention et de pouvoir travailler aux enjeux prioritaires avec nos partenaires (par l'entremise du conseil consultatif) et avec nos membres.

Je profite de l'occasion pour remercier tous les membres de l'ACSP qui ont contribué leur savoir-faire dans divers domaines et sur diverses tribunes au nom de l'Association au fil des ans. Nous avons hâte de poursuivre et d'étendre notre collaboration avec vous. ♣

Ron de Burger, président de l'ACSP

Avenir, de la page 2...

problèmes de santé publique émergents qui revêtent une importance prioritaire pour ses membres, le CA, le conseil consultatif et les principaux intervenants. Grâce au nouveau processus d'élaboration de politiques envisagé (voir en page 1), l'ACSP aura une action proactive et stratégique tout en intensifiant la participation de ses membres.

En prévision des célébrations de son centenaire, l'ACSP devra trouver de nouveaux moyens d'accomplir sa mission. Pour surmonter les obstacles sur sa route et jouer son rôle de « leader canadien en santé publique », elle fera appel à sa tradition d'excellence, à son esprit d'innovation et au dévouement de ses membres. ♣

Agence canadienne de développement international | Canadian International Development Agency | Canada

« Partenaires autour du monde » réalisé avec l'appui financier du gouvernement du Canada agissant par l'entremise de l'Agence canadienne de développement international (ACDI).